

PENELITIAN

HUBUNGAN KEPATUHAN AKSEPTOR KB PIL DENGAN KEGAGALAN KONTRASEPSI PIL DI KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Helmi Yenie*

*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Prevalensi kegagalan KB pil di Provinsi Lampung mencapai 1,07% dengan jumlah peserta KB pil 33,79% dari peserta aktif. Di Kecamatan Rajabasa kegagalan pil mencapai 7,17% dan hasil survey diperoleh angka kegagalan mencapai 33,3% yang mayoritas disebabkan karena ketidakteraturan dalam mengkonsumsi pil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui jumlah kegagalan pemakaian alat kontrasepsi pil dan hubungan kepatuhan akseptor terhadap kegagalan kontrasepsi pil di Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian seluruh akseptor KB pil di Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016 sebanyak 1115 orang dan sampel sebanyak 96 orang yang diambil dengan tehnik *systematic sampling*. Variabel penelitian ini variabel dependen dan independent. Untuk pengumpulan data digunakan pedoman wawancara dan analisa dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Dari hasil penelitian diperoleh 69,8% akseptor mengalami kegagalan, 67,7% akseptor tidak patuh dalam mengkonsumsi pil dan nilai *pvalue*= 0,004 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan akseptor terhadap kejadian kegagalan kontrasepsi pil. Dengan diperolehnya hasil tersebut, diharapkan kepada tempat penelitian dapat melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan KB berupa pertemuan dan pembinaan bagi pemberi layanan KB, meningkatkan ketrampilan bidan dalam melakukan konseling KB dan melakukan kerjasama lintas sektoral antara BKKBN dan PLKB agar dapat mengantisipasi terjadinya kegagalan kontrasepsi terutama pil.

Kata Kunci: Kepatuhan akseptor, Kegagalan kontrasepsi

LATAR BELAKANG

Saat ini pertumbuhan penduduk di Indonesia masih cukup tinggi. Hal ini merupakan salah satu masalah kependudukan, sehingga memerlukan kebijakan kependudukan melalui penurunan tingkat pertumbuhan penduduk serendah-rendahnya. Cara efektif untuk menurunkan angka pertumbuhan penduduk dengan jalan mengikuti Program Keluarga Berencana (KB). Oleh karenanya program ini harus dilaksanakan secara berkesinambungan karena program ini selain berperan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk juga memiliki peranan dalam upaya membentuk keluarga kecil berkualitas dan bersumber daya manusia yang bermutu (BKKBN, 2009)

Program Keluarga Berencana Nasional telah berhasil menekan angka kelahiran meskipun masih belum mencapai harapan pemerintah (TFR = 2,2 per perempuan). Hal ini dapat dilihat melalui

angka *Total Fertility Rate* (TFR) yang cenderung menurun yaitu dari 2,7 (SDKI, 2002) menjadi 2,6 (SDKI, 2007).

Keluarga berencana merupakan salah satu dari empat pilar strategi upaya “*safe motherhood*” yang dikembangkan oleh WHO-Depkes RI sejak tahun 1999. Sehingga pelayanan keluarga berencana menjadi pelayanan kesehatan preventif yang paling mendasar dan utama bagi wanita. Untuk optimalisasi manfaat kesehatan KB, pelayanan tersebut harus disediakan bagi wanita dengan cara menggabungkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi wanita. Peningkatan dan perluasan pelayanan KB merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita.

Salah satu tujuan dari program KB adalah membatasi jumlah kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi. Pada

umumnya masyarakat lebih memilih alat kontrasepsi yang sifatnya praktis dengan efektifitas tinggi seperti metode non-MJKP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) misalnya suntik dan pil, sedangkan metode implant, IUD, MOW dan MOP kurang diminati (Hanafi, 1999).

Di Indonesia didapatkan angka kegagalan (kehamilan) kontrasepsi pil berdasarkan SDKI tahun 2009 mencapai angka 87.257 (0,6%) akseptor dari 13.278.351 akseptor. Prevalensi kegagalan (kehamilan) di Propinsi Lampung yaitu mencapai 5.489 akseptor (1,07%). Adapun akseptor yang menggunakan kontrasepsi pil di Propinsi Lampung yaitu sebanyak 365.988 akseptor dari 1.083.224 (33,79%) peserta KB (BKKBN Lampung, 2010).

Berdasarkan catatan Badan Pemberdayaan Perempuan Keluarga Berencana Nasional Kabupaten Lampung Selatan sampai akhir tahun 2010 jumlah pasangan usia subur (PUS) yang ada sebanyak 185.338 orang PUS, peserta aktif kontrasepsi non hormonal 13.162(9,98%) dan peserta aktif kontrasepsi hormonal sebanyak 116.431(70,24%) dan mayoritas menggunakan kontrasepsi Pil yaitu sebanyak 48.505 (37,2%) peserta KB. (BPP&KB Lamsel, 2010).

Menurut catatan Badan pemberdayaan Perempuan dan keluarga Berencana Lampung selatan tahun 2011 sampai dengan akhir bulan juni sudah terjadi peningkatan jumlah PUS maupun peserta Aktif kontrasepsi hormonal sebanyak 13.971(10,3%), dan peserta aktif kontrasepsi hormonal sebanyak 119.421(89,5%) dan mayoritas Akseptor peserta aktif menggunakan kontrasepsi pil yaitu sebanyak 48.800(36,6%) peserta KB. (BPP&KB Lamsel 2011)

Penggunaan kontrasepsi pil berbeda dengan kontrasepsi lainnya, disini yang banyak berperan adalah akseptor itu sendiri. Sehingga pengetahuan tentang penggunaan kontrasepsi pil harus benar-benar dimiliki oleh akseptor tersebut. Bila akseptor telah mengerti dan memiliki kepatuhan dalam penggunaannya diharapkan akseptor tersebut dapat merubah perilakunya terhadap cara penggunaan kontrasepsi pil.

Sehingga akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi pil mempunyai efektifitas tinggi dan angka kegagalan yang cukup rendah (Dunia-Ibu, 2002 <http://www.infoibu.com/html>).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mandasari pada tahun 2009 di lingkungan IV Kelurahan Margorejo Kota Metro tentang hubungan kepatuhan penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian kegagalan yang dilakukan terhadap 69 responden diperoleh bahwa dari 27 responden yang tidak patuh sebanyak 74,1% mengalami kejadian kegagalan sedangkan dari 42% responden yang patuh hanya 14,3% yang mengalami kejadian kegagalan. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian kegagalan dan akseptor KB pil yang menggunakan pil secara tidak patuh berpeluang lebih besar untuk mengalami kegagalan.

Menurut catatan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan tahun 2010, tingkat pencapaian peserta KB aktif sebanyak 3033 akseptor (69,48%) dari 4365 PUS dan yang menggunakan kontrasepsi pil sebanyak 1115 akseptor (36,76%). Dari hasil pra survei yang dilakukan peneliti pada bulan Mei 2011, diperoleh data dari laporan PWS KB Puskesmas Rajabasa pada akhir bulan Desember 2010, akseptor KB pil yang mengalami kegagalan (hamil) sebanyak 80 orang (7,17%). Adapun hasil wawancara yang dilakukan pada 15 akseptor pil yang berasal dari beberapa desa di Puskesmas Rajabasa, diperoleh 5(33,3%) akseptor pernah mengalami kegagalan (kehamilan), dari 5 akseptor yang hamil 3(60%) mengatakan kurang teratur minum pil dengan berbagai alasan seperti lupa dan tidak tahu bagaimana cara mengatasinya, selain itu juga karena tidak melakukan hubungan seksual, 2(40%) akseptor malas karena kadang-kadang terasa mual.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti "apakah ada hubungan antara kepatuhan akseptor KB pil terhadap kegagalan kontrasepsi pil di

Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016?"

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan kepatuhan akseptor KB pil terhadap kegagalan kontrasepsi pil.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB pil di Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016 sebanyak 1115 orang dan sampel sebanyak 96 orang, maka intervalnya adalah $1115 : 96 = 11,6 = 12$, sehingga populasi yang terkena sampel adalah yang memiliki interval 12. Sampel diambil dengan tehnik *systematic sampling*. Variabel penelitian ini variabel dependen dan independent. Untuk pengumpulan data digunakan pedoman wawancara dan analisa dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square* dengan bantuan program komputer.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Kejadian Kegagalan Kontrasepsi Pil

Akseptor KB Pil	f	%
Gagal	67	69,8
Tidak Gagal	29	30,2
Jumlah	96	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa yang terbanyak adalah akseptor KB yang mengalami kegagalan yaitu sebanyak 67 akseptor (69,8%).

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Kepatuhan Akseptor KB Pil

Kepatuhan Akseptor	f	%
Patuh	31	32,3
Tidak Patuh	65	67,7
Jumlah	96	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa yang terbanyak adalah akseptor KB Pil yang tidak patuh yaitu 65 akseptor (67,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 3: Analisa Hubungan Antara Kepatuhan Akseptor KB dengan Kejadian Kegagalan Kontrasepsi Pil

Kepatuhan Akseptor	Kejadian Kegagalan				Total		p value	OR 95% CI
	Tidak		Gagal		f	%		
	Gagal							
	f	%	f	%				
Patuh	16	51,6	15	48,4	31	100		4,26
Tidak Patuh	13	20	52	80	65	100	0,004	(1,68-
Jumlah	29	30,2	67	69,8	96	100		10,81)

Berdasarkan tabel diatas didapat kepatuhan akseptor KB dalam mengkonsumsi pil ada 16 responden (51,6%). Sedangkan responden yang patuh dalam menggunakan kontrasepsi pil mengalami kegagalan sebanyak 15 (48,4%) responden. Akseptor KB pil yang tidak patuh mengkonsumsi pil ada 13 (20%), dan akseptor yang tidak patuh dalam mengkonsumsi pil KB dan mengalami kegagalan (kehamilan) sebanyak 52 (80%) responden. Sehingga terdapat kecenderungan semakin tidak patuh akseptor dalam mengkonsumsi pil KB maka semakin besar kemungkinan kejadian kegagalan (kehamilan). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,004$ berarti $p \text{ value} \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan akseptor dengan kejadian kegagalan kontrasepsi pil. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 4,26, artinya akseptor KB pil yang tidak patuh mempunyai peluang 4,26 kali mengalami kegagalan kontrasepsi pil dibandingkan dengan akseptor KB pil yang patuh dalam menggunakan kontrasepsi pil.

PEMBAHASAN

Kegagalan

Distribusi kejadian kegagalan kontrasepsi pil didapatkan bahwa sebanyak 69,8% akseptor mengalami kegagalan dalam menggunakan kontrasepsi pil,

sedangkan akseptor KB pil yang tidak mengalami kegagalan dalam menggunakan kontrasepsi pil sebanyak 30,2%.

Kegagalan merupakan suatu bentuk penyimpangan baik nyata ataupun imajinasi seseorang terhadap suatu harapan (Rustam, 2005). Kontrasepsi yang mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan yang tinggi akan memberikan daya lindung lebih besar dalam jangka waktu tertentu. Sementara itu tingkat kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan ditentukan oleh empat unsur salah satunya adalah angka kegagalan kontrasepsi. Kegagalan biasanya disebabkan oleh faktor kelalaian. Kesalahan yang sering terjadi adalah karena tidak teratur minum pil, lupa menelan pil ataupun terlambat memulai kemasan yang baru.

Seperti yang diungkapkan oleh dr. Didi Kusmarjadi, Sp. OG, (2007), bahwa beberapa faktor yang dapat menyebabkan kegagalan dalam penggunaan kontrasepsi pil, antara lain kepatuhan (berkaitan dengan tidak teraturnya minum pil atau sering lupa), konsumsi alkohol, obat antibiotika, obat antijamur, dan obat anti kejang.

Dalam penelitian ini, mayoritas akseptor mengalami kegagalan yang disebabkan karena ketidakteraturan akseptor dalam mengkonsumsi pil KB. Adapun kegagalan yang sering timbul adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Tentunya hal ini dapat memberikan dampak yang kurang baik terhadap kualitas janin yang akan dilahirkan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa ketidakteraturan akseptor dalam mengkonsumsi pil KB dapat mempengaruhi kejadian kegagalan pemakaian kontrasepsi pil. Solusi yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya kegagalan antara lain adalah pemberian informasi yang efektif, hal ini sebagai salah satu cara untuk memperbaiki kepatuhan akseptor. Informasi tersebut anatara lain menjelaskan bagaimana kontrasepsi pil bekerja, diperlihatkan dan ditunjukkan kepada akseptor kemasan pil yang akan digunakan dan diberitahu dengan

jelas bagaimana cara mengkonsumsi pil, menjelaskan efek samping yang mungkin terjadi dan meminta akseptor untuk mengulangi kembali informasi yang penting untuk menyakinkan bahwa akseptor telah mengerti.

Kepatuhan

Distribusi kepatuhan akseptor KB pil didapatkan bahwa sebanyak 32,3% akseptor patuh dalam menggunakan kontrasepsi pil, sedangkan akseptor KB pil yang tidak patuh dalam menggunakan kontrasepsi pil sebanyak 67,7%.

Menurut Kaplan dkk, 1997 kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya, sedangkan menurut Sacket kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi kepatuhan menurut Suddart dan Brunner (2002) antara lain seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosio ekonomi dan pendidikan. Sedangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan menurut Niven (2002) adalah pemahaman tentang intruksi yang diberikan kepada seseorang, kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan klien, isolasi sosial dan keluarga serta keyakinan, sikap dan kepribadian dari seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian Mandasari di lingkungan IV Kelurahan Margorejo Metro tahun 2009 dengan judul hubungan kepatuhan penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian kegagalan diperoleh hasil sebanyak 74,1% mengalami kejadian kegagalan dengan nilai $P\text{ value} = 0,012$. Akseptor KB pil yang menggunakan pil secara tidak patuh berpeluang lebih besar untuk mengalami kegagalan dibandingkan dengan akseptor KB pil yang patuh. Kontrasepsi pil merupakan alat kontrasepsi oral dengan efektivitas yang tinggi apabila digunakan dengan benar.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepatuhan akseptor dapat mempengaruhi kejadian kegagalan pemakaian kontrasepsi, oleh karena itu hal yang paling penting

dalam penggunaan kontrasepsi oral adalah kepatuhan setiap hari untuk minum pil oleh pemakainya. Penggunaan kontrasepsi pil berbeda dengan kontrasepsi lainnya, disini yang banyak berperan adalah akseptor itu sendiri. Sehingga pengetahuan tentang penggunaan kontrasepsi oral harus benar-benar dimiliki oleh akseptor tersebut.

Pada hasil penelitian ini, kejadian kegagalan KB Pil dapat disebabkan karena usia, pendidikan, pengetahuan dan sosial ekonomi dari akseptor seperti yang dikatakan oleh Suddart dan Bruner (2002), selain itu juga mungkin disebabkan karena kurangnya pemahaman dari akseptor tentang instruksi yang diberikan oleh pemberi pelayanan, kurang baiknya kualitas interaksi antara pemberi pelayanan dan klien dan sikap dari akseptor sendiri yang kurang mendukung. Hal ini tentunya akan mempengaruhi efektifitas dari alat kontrasepsi yang digunakan. Karena dalam penggunaan kontrasepsi pil baik tipe kombinasi, mini pil ataupun pasca senggama yang sangat dibutuhkan adalah kepatuhan akseptor dalam mengikuti anjuran klinis yang telah ada. Tingkat kepatuhan ini akan berdampak pada efektifitas kerja pil kontrasepsi untuk membuat barrier sehingga kegagalan dapat diminimalisir dan kehamilan yang tidak direncanakan dapat dicegah. Untuk itu diharapkan bagi tenaga kesehatan terutama bidan dapat meningkatkan konseling terhadap akseptor KB terutama pil agar akseptor KB pil dapat meningkatkan kedisiplinan dalam mengkonsumsi pil dan diharapkan akseptor tersebut dapat merubah perilaku nya terhadap cara penggunaan kontrasepsi oral.

Hubungan Kepatuhan Akseptor dengan Kegagalan Kontrasepsi Pil

Distribusi kepatuhan akseptor dengan kejadian kegagalan kontrasepsi pil, diperoleh bahwa sebanyak 52 (80%) responden yang tidak patuh dalam menggunakan kontrasepsi pil, mengalami kegagalan (kehamilan). Sedangkan responden yang patuh dalam menggunakan kontrasepsi pil mengalami kegagalan sebanyak 15 (48,4%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,004$ yang artinya ada hubungan antara kepatuhan akseptor dengan kejadian kegagalan kontrasepsi pil. Diperoleh pula nilai OR 4,26 artinya akseptor KB pil yang tidak patuh mempunyai peluang 4,26 kali mengalami kegagalan kontrasepsi pil dibandingkan dengan akseptor KB pil yang patuh dalam menggunakan kontrasepsi pil.

Seperti yang dikatakan sebelumnya bahwa kegagalan merupakan suatu bentuk penyimpangan baik nyata ataupun imajinasi seseorang terhadap suatu harapan, dan beberapa faktor yang dapat menyebabkan kegagalan dalam penggunaan kontrasepsi pil, antara lain kepatuhan (berkaitan dengan keteraturan minum pil), konsumsi alkohol, obat antibiotika, obat antijamur, dan obat antikejang (Kusumarjadi, 2007). Pada umumnya kegagalan pada alat kontrasepsi pil disebabkan oleh faktor kelalaian yang berkaitan dengan kepatuhan. Kesalahan yang sering terjadi adalah karena tidak teratur minum pil, lupa menelan pil ataupun terlambat memulai kemasan yang baru.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori diatas, bahwa kegagalan kontrasepsi pil sangat dipengaruhi oleh kepatuhan akseptor. Jadi meskipun alat kontrasepsi pil mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan yang tinggi serta dapat memberikan daya lindung lebih besar dalam jangka waktu tertentu namun tidak diikuti dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsinya maka efektivitas dari alat kontrasepsi tersebut akan tidak berarti. Sehingga kehamilan yang tidak diinginkan oleh akseptor dapat terjadi. Hal ini tentunya akan menimbulkan masalah yang kompleks karena apabila ibu yang mengalami kegagalan kontrasepsi tidak mampu untuk menerima kondisi/kehamilannya, selain dapat berdampak buruk terhadap kualitas pertumbuhan dan perkembangan janin juga akan berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi ibu, seperti aborsi yang tidak aman. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepatuhan akseptor KB Pil berhubungan dengan kejadian kegagalan kontrasepsi pil di Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016.

Solusi yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya kegagalan pada pengguna kontrasepsi pil adalah konseling yang baik dan benar melalui pemberian informasi yang efektif, hal ini sebagai salah satu cara untuk memperbaiki kepatuhan akseptor. Informasi tersebut antara lain menjelaskan bagaimana kontrasepsi pil bekerja, diperlihatkan dan ditunjukkan kepada akseptor kemasan pil yang akan digunakan dan diberitahu bagaimana cara mengkonsumsi pil, menjelaskan efek samping yang mungkin terjadi dan meminta akseptor untuk mengulangi kembali informasi yang penting untuk meyakinkan bahwa akseptor telah mengerti (Speroff. L & Darney.P, 2003:76).

Oleh karenanya diharapkan kepada tempat penelitian perlu adanya upaya peningkatan kualitas pelayanan KB berupa pertemuan dan pembinaan terhadap pemberi layanan untuk diberi pengarahan akan arti pentingnya menjaga kualitas pelayanan. Selain itu juga perlu memberikan bekal keterampilan secara cukup bagi petugas pelayanan KB dalam memberikan informasi secara tepat seperti tata cara penggunaan, masa berlaku, waktu kontrol, konseling (KIE) dan seterusnya terhadap alat kontrasepsi pil, kondom, suntik, implant dan lain-lain. Dan tidak kalah pentingnya perlu adanya peningkatan keterampilan dalam mengadakan hubungan antar manusia antara petugas dan pemakai layanan agar kejadian kegagalan dalam penggunaan alat kontrasepsi dapat dihindari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka disimpulkan bahwa kegagalan kemakaian kontrasepsi pil sebesar 67 akseptor (69,8%) di Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan. Sedangkan akseptor KB pil yang tidak patuh dalam menggunakan kontrasepsi pil sebanyak 65 orang (67,7%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square menyimpulkan terdapat hubungan kepatuhan akseptor terhadap kegagalan kontrasepsi pil didapatkan hasil $p\text{ value}=0,004$ berarti nilai $p \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara kepatuhan akseptor terhadap kegagalan kontrasepsi pil di Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016.

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti menyarankan perlu adanya upaya peningkatan kualitas pelayanan KB berupa pertemuan dan pembinaan terhadap pemberi layanan KB untuk diberi pengarahan akan arti pentingnya menjaga kualitas pelayanan. Selain itu diperlukan juga adanya peningkatan ketrampilan pada bidan dalam hal konseling KB pemberian bekal keterampilan secara cukup bagi petugas pelayanan KB dalam memberikan informasi secara tepat seperti tata cara penggunaan, masa berlaku, waktu kontrol, konseling (KIE) dan seterusnya terhadap alat kontrasepsi pil, kondom, suntik, implant, IUD dan lainnya. Selanjutnya perlu adanya kerjasama lintas sektoral antara BKKBN dan PLKB agar dapat mengantisipasi terjadinya kejadian kegagalan kontrasepsi terutama pil.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2009, *Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan*, Jakarta.
- Brunner & Suddart. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Hartanto, Hanafi, 1999, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Mandasari. 2009. *Hubungan kepatuhan penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian kegagalan di lingkungan IV Kelurahan Margorejo Metro tahun 2009*.